

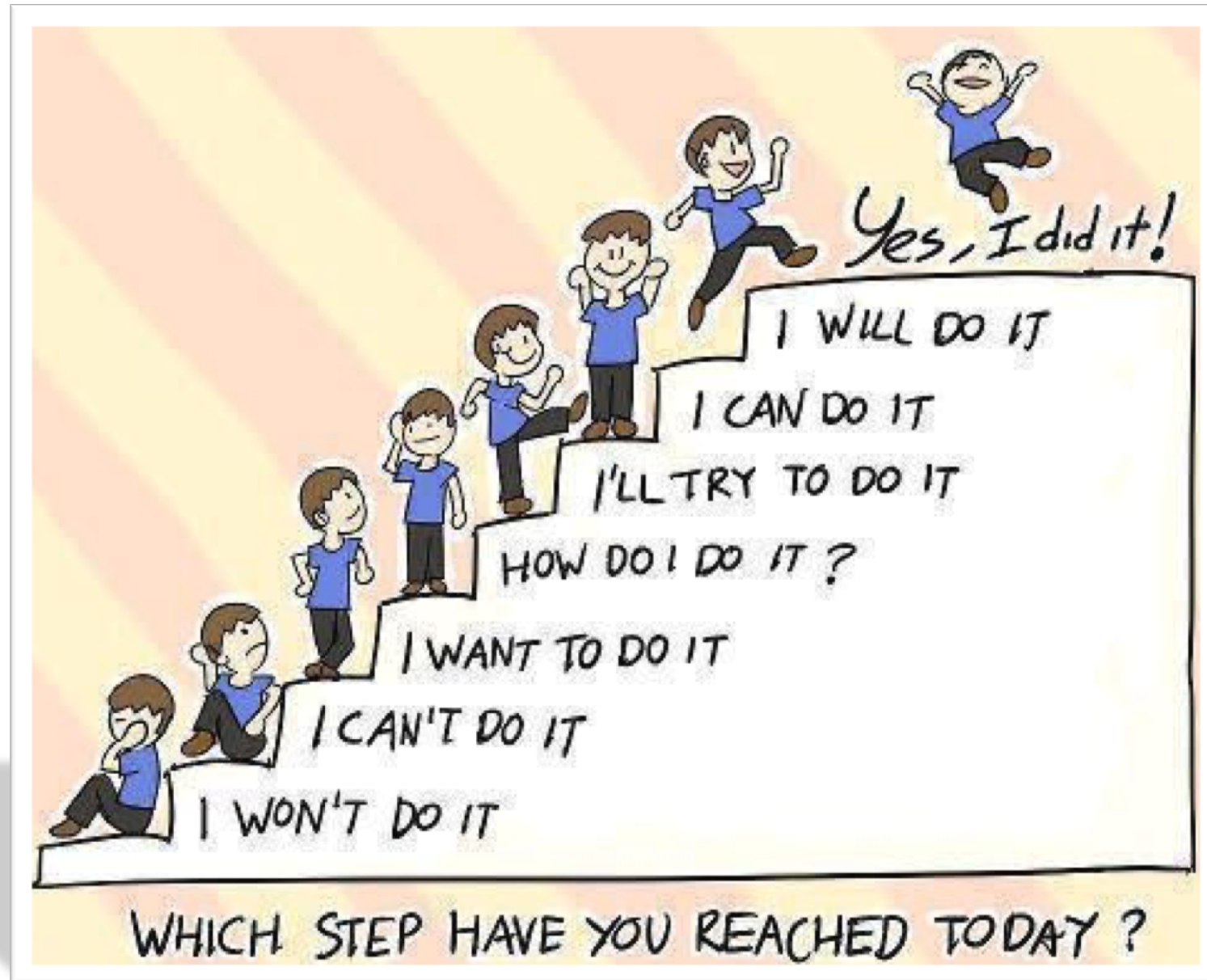
Motivational Interviewing

Psychologische Gesprächsführung

und Intervention

Dr. Esther Biedert

Herbstsemester 2018



Inhaltsverzeichnis

- Definition
- Theoretischer Hintergrund
- Basisprinzipien
- Phasen der Therapiesitzung
- Methoden
- Praxisbezug
- Wirksamkeit
- Videobeispiel
- Diskussion

Definition

Die motivierende Gesprächsführung ist eine klientenzentrierte, direktive Methode zur Verbesserung der intrinsischen Motivation für eine Veränderung mittels der Erforschung und Auflösung der Ambivalenz. (Miller & Rollnick, 2009)

Theoretischer Hintergrund

- Klientenzentrierte Gesprächsführung Rogers (1946)
 - Echtheit, Empathie und Akzeptanz
 - Kognitive-behaviorale Behandlungsform
 - Lernen von kognitiven Bewältigungsstrategien und neuen Verhaltensweisen
→ Starke Fokussierung auf Zielverhalten
 - Transtheoretisches Modell Prochaska & DiClemente (1983)
 - Problemverhalten erkennen und Aufrechterhaltung des neuen Verhaltens
- Basiert auf Grounded Theorie
- Auswertung von Daten zur Theoriebildung
 - Basiert auf keiner speziellen psychotherapeutischen Theorie

5 Basisprinzipien (Miller & Rollnick)

1. **Empathie:** Gefühle des Klienten ohne Bewertung akzeptieren
2. **Diskrepanz erzeugen:** Innere Dissonanz des Klienten erzeugen
3. **Klient-Therapeut-Beziehung auf einer Ebene:** Kollaboration
Patient = Klient
Therapeut ist kein Experte → keine Vorwürfe, Beweisführung und Vorgaben
4. **Umgang mit Widerstand:** Ambivalenzen des Klienten akzeptieren.
Autonome Lösungsfindung unterstützen
5. **Selbstwirksamkeit stärken:** Eigenverantwortlichkeit betonen
innere Stärke fördern

Phasen der Therapiesitzung

- **1. Phase:** intrinsische Motivationsbildung
 - Grundhaltung des Klienten ist ambivalent
 - Ziel ist die Überwindung dieser Ambivalenz und Motivationsaufbau

- **2. Phase:** Erarbeitung konkreter Veränderungspläne
 - Ziele und Behandlungsmethoden erarbeiten und abwägen
 - Ausarbeitung eines individuellen Veränderungsplans mit klaren Vereinbarungen

Methoden

Commitment

Change Talk

Umgang mit Widerstand

Strategien

Grundhaltung des Therapeuten

Methoden - Grundhaltung des Therapeuten

3 Leitmotive:

- **Autonomie**

- Dem Klienten die Autonomie zusprechen
- Hilfestellung und Unterstützung zur Lösungsfindung
- Falls nicht gegeben: Widerstand seitens des Patienten

- **Kooperation**

- Gemeinsamer Prozess
- Autonomes Verhalten unterstützen, trotzdem Verhaltensänderung anstreben

- **Evokation**

- Intrinsische Motivation des Klienten durch autonomes Generieren von Veränderungsmotivation und Lösungsansätzen fördern
- Bei nicht beachten: Unterdrückung der Autonomie → Widerstand

Q7, Q1

Methoden - Strategien

- **Offene Fragen:** Redeanteil des Klienten erhöhen
- **Bestätigen:** Stärken und den Fortschritt des Klienten schätzen
- **Aktives Zuhören** → Missverständnisse vermeiden
 - Einfaches Reflektieren: Botschaft wiederholen
 - komplexes Reflektieren: Bedeutung und Emotion reflektieren und Diskrepanz spiegeln
Mit Metaphern und Gleichnissen Vergleiche herstellen

Methoden - Strategien

- **Ambivalenz verdeutlichen:** Auch durch direkte Nachfrage
- Belastende **äußere Faktoren** herausfinden
- **Zusammenfassen** → Verbindungen schaffen und das ambivalente Verhalten verdeutlichen

Methoden- Widerstandsarten

- **Resistance Talk:**
Negative Kommentare des Klienten zur Behandlung oder Klient-Therapeut-Beziehung
- **Sustain Talk:**
Argumente für die Beibehaltung des momentanen Verhalten
- **Keine Gesprächsbereitschaft:**
Klient kommuniziert kaum oder gar nicht

Methoden - Umgang mit Widerstand

- **Anhalten:** Die Situation objektiv betrachten
- **Aufgeben:** Ein anderer Ansatz wird gewählt
- **Aufgreifen:** Ansatz wechseln und weiteren Widerstand verhindern durch Reflektieren der Situation
 - Persönliche Kontrolle betonen
 - Reframing: Aufforderung zum Perspektivenwechsel
 - Agreement with a twist: Argumente akzeptieren und Fokus erweitern
 - Shift Focus: Einen neuen Fokus wählen
 - Simple Reflection: Aussagen des Klienten neutral wiedergeben

Methoden- Change Talk

- Veränderung des Redeverhaltens des Klienten gibt Hinweise auf dessen intrinsische Motivation.

- Wünsche
 - Fähigkeiten
 - Bedürfnisse
 - Gründe
- } 4 Abstufungen der Motivation

- Um den Change Talk zu fördern, werden die Strategien angewendet

Methoden - Commitment – Übergang in Phase 2

- Intensität des Change Talks zeigt, ob Commitment erreicht ist
- Ambivalenz nimmt ab und Verpflichtung der Verhaltensänderung wird deutlich
- Strategien weiterhin anwenden
- Bei Widerstand oder verstärkte Ambivalenz muss man einen Schritt zurück gehen

Methoden - Commitment - Veränderungsplan

- Zusammenfassung erstellen
- Schlüsselfrage stellen für Planentwicklung
- Autonome Erstellung durch den Klient, erst danach Ratschläge des Therapeuten
- Mündliche und schriftliche Pläne möglich

Praxisbezug

- Als eigenständige Therapie, Beratung und Begleittherapie anwendbar
→ Meist für den Einstieg in eine Psychotherapie
- Anwendung bei externalisierenden und internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten, z.B.
 - Suchtprobleme
 - Sexuelles Risikoverhalten
 - Essstörungen
 - Suizidalität
 - Strafvollzug, z.B. Bewährungshilfe
- Besonders verbreitet in Kinder- und Jugendpsychologie

Q7, Q4

Wirksamkeit

- Forschung beweist hohe Effektivität der Behandlungsform
- Schnelle Zielerreichung → Nur wenige Sitzungen werden benötigt
- Erzeugt stärkere Veränderungen als persuasive Interventionen

→ Wirksamkeit ist stark von den interpersonellen Fähigkeiten des Therapeuten abhängig

“People are the undisputed experts on themselves. No one has been with them longer, or knows them better than they do themselves. In MI, the helper is a companion who typically does less than half of the talking.”

(William R. Miller)

Wo denkt ihr sind die Schwächen von Motivational Interviewing?

Literaturverzeichnis

Bücher

Q1: Ellis, A., Joffe Ellis, D.. (2012). *Rational-Emotive Verhaltenstherapie* (1. Auflage). München, Deutschland: Ernst Reinhardt GmbH & Co KG.

Q2: Heckhausen, Jutta, Heckhausen Heinz. (2010). *Motivation und Handeln* (4. Auflage). Berlin, Heidelberg, Deutschland: Springer-Verlag GmbH.

Q3: Lutz, W., Stangier, U., Maercker, A., Pertermann, F. (2012). *Klinische Psychologie – Intervention und Beratung* (1. Auflage). Göttingen, Deutschland: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

Q4: Arkowitz, H., Henny A.W., Miller W.R., Rollnick, S. (2010). *Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung Psychischer Störungen* (1. Auflage). Weinheim, Deutschland: Beltz Verlag.

Q5: Miller, W. R., Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing people for change* (2. Auflage). New York, Amerika: Guilford Publications

Q6: Miller, W. R., Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. (3. Auflage). New York, USA: Guilford Press.

Q7: Naar-King, Sylvie, Suarez, Mariann. (2012). *Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen* (1. Auflage). Basel, Schweiz: Beltz Verlag.

Literaturverzeichnis

Bilder

1: <https://www.google.ch/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiV8LnIq8reAhUHM-wKHemjB9kQjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.pinterest.com%2Fpin%2F573997914986036242%2F&psig=AOvVaw3QN3zFc1IcOBSiJ9aEHSU&ust=1541956926874549>